

CADRE CONCEPTUEL **DES PROGRAMMES DE BIENÊTRE** de la maternelle à la 12^e année

Ce cadre est une compilation des suggestions et commentaires présentées par Alberta Education et les membres du groupe de travail externe, du Comité consultatif des Premières nations, des Métis et des Inuits, du Comité consultatif externe sur le bien-être M-12, ainsi que des groupes de discussions et les résultats du questionnaire en ligne. Ces comités sont composés de représentants de divers ministères, d'intervenants de la communauté et d'organismes œuvrant dans les domaines de la santé et de l'éducation.

**Government
of Alberta** ■
Education

DONNÉES DE CATALOGAGE AVANT PUBLICATION (ALBERTA EDUCATION)

Alberta. Alberta Education. Direction de l'éducation française.

Cadre conceptuel des programmes de bien-être de la maternelle à la 12^e année.

Cette publication peut être consultée à l'adresse suivante :

<http://education.alberta.ca/francais/teachers/progres/core/edphys/proget/rev_bientetre.aspx>.

Version anglaise : Framework for kindergarten to grade 12 wellness education.

ISBN 978-0-7785-8566-4

1. Éducation sanitaire -- Alberta. 2. Éducation physique pour enfants -- Alberta.
3. Condition physique des enfants -- Alberta. 4. Habiletés de base -- Étude et enseignement -- Alberta.
- I. Titre.

LB 1587 A3 A333 2009

372.37

Pour obtenir de plus amples renseignements,
veuillez communiquer avec :

Direction de l'éducation française
Édifice 44 Capital Boulevard, 9^e étage
10044, 108^e Rue N.-O.
Edmonton (Alberta) T5J 5E6
Téléphone : 780-427-2940 à Edmonton ou
sans frais en Alberta en composant le 310-0000
Télécopieur : 780-422-1947



Une version PDF de ce guide est accessible
sur le site Web d'Alberta Education à l'adresse
<http://education.alberta.ca/francais/teachers/progres/core/edphys/proget/rev_bientetre.aspx>.

Ce document s'adresse principalement
aux groupes suivants :

Enseignants	✓
Personnel administratif	✓
Élèves	
Parents	

Copyright © 2009, la Couronne du chef de la province d'Alberta, représentée par le ministre d'Alberta Education. Alberta Education, Direction de l'éducation française, 10044 – 108^e Rue N.-O., Edmonton (Alberta) T5J 5E6. Tous droits réservés.

Tout a été mis en œuvre pour assurer la mention des sources originales et le respect de la loi sur le droit d'auteur. Nous prions toute personne qui relève un écart à ces principes de bien vouloir en informer la Direction de l'éducation française, Alberta Education.

Le détenteur des droits d'auteur autorise toute personne à reproduire ce document, ou certains extraits, à des fins éducatives et sans but lucratif, à l'exception des documents cités pour lesquels Alberta Education ne détient pas de droit d'auteur. Le partage des fichiers électroniques au moyen du réseau de l'école ou de l'autorité scolaire est également autorisé.

Ce texte est conforme à la nouvelle orthographe.
Pour tout savoir : www.orthographe-recommandee.info





Cadre conceptuel des programmes de Bien-être M-12

Introduction

Cette jeune génération pourrait bien être la première dont la vie soit plus courte et moins saine que celle de la génération précédente (S. Olshansky et collab., 2005).

29 % des enfants et des jeunes de l'Alberta font de l'embonpoint ou sont obèses (Alberta Health and Wellness, 2009).

Afin de contribuer à la santé et au bien-être des élèves, les écoles doivent abandonner les courts programmes et les trousseaux thématiques et s'orienter vers la mise à profit du cadre permanent que constitue l'école, un lieu où l'on promeut la santé, où l'on crée des environnements favorables, où l'on établit des partenariats et où l'on acquiert des habiletés variées (L. St. Leger, 2004).

Compte tenu des préoccupations actuelles concernant la santé des enfants et des jeunes, des ministères de l'Éducation du monde entier reconnaissent l'influence décisive des programmes d'études sur l'apprentissage et sur la santé. L'acquisition de connaissances, d'habiletés et d'attitudes nécessaires à l'adoption d'habitudes de vie saines est une partie intégrante du bien-être des élèves. Les études ont montré que les programmes de qualité liés au bien-être ont un effet favorable sur la santé des enfants et des jeunes, notamment en réduisant le risque d'obésité et de maladies cardiovasculaires, et en favorisant la santé psychosociale et la réussite scolaire (P. J. Veugelers et A. L. Fitzgerald, 2005; O'Dea, 2005; Tremblay, 2000).

Afin de favoriser l'**apprentissage et le bien-être** des élèves de l'Alberta, Alberta Education se penche actuellement sur ses pratiques et ses programmes de bien-être, soit Santé et préparation pour la vie (M-9), Éducation physique (M-12) et Carrière et vie, ainsi que toutes les ressources d'appui reliées au bien-être.

La **vision de l'Alberta relativement à l'éducation et au bien-être** est d'offrir une bonne éducation aux élèves afin qu'ils deviennent des citoyens bien informés qui apportent leur contribution à la société et acquièrent les connaissances, les habiletés et les attitudes nécessaires au bien-être dans tous les sens du terme, c'est-à-dire au bien-être émotif, intellectuel, physique, psychosocial et spirituel.

Les programmes de bien-être tiennent compte des besoins et des priorités des élèves de l'Alberta qui vivent et **étudient au XXI^e siècle**. Ils favorisent l'ensemble du développement de l'enfant, encouragent les expériences d'apprentissage transdisciplinaires et facilitent les transitions grâce à des cours liés au bien-être.

L'expérience montre que la meilleure façon d'influer sur les comportements de santé des élèves repose sur l'**approche globale de la santé en milieu scolaire** (AGSS) (Stewart-Brown, 2006). Reconnue sur le plan international, l'AGSS appuie l'apprentissage des élèves tout en mettant l'accent sur la santé à l'école, et ce, de manière planifiée, intégrée et holistique. Dans le cadre de cette démarche, les ministères, les écoles, les familles et les communautés collaborent à la création et au maintien d'une culture de bien-être dans les communautés scolaires. Un enseignement de qualité conjugué à des occasions d'apprentissage liées au bien-être constitue une partie intégrante d'une approche globale efficace à l'égard de la santé en milieu scolaire.

L'**objet** de ce cadre conceptuel est de présenter les notions de base et les valeurs inhérentes qui sous-tendent les programmes de Bien-être M-12 ainsi que de fournir une orientation en vue de la création et de la mise en œuvre de futurs programmes de Bien-être M-12 en Alberta.



Cadre conceptuel des programmes de Bien-être M-12

Contexte

Les écoles jouent un rôle essentiel en exerçant une influence positive sur la santé des jeunes et en préparant les nouvelles générations à vivre en santé (Alberta's Commission on Learning, 2003).

Un enseignement efficace pour les enfants et une éducation permanente pour les adultes contribuent de manière importante à la santé et à la prospérité des personnes et du pays tout entier (Agence de la santé publique du Canada, 2001).

Le document *Wellness Curricula to Improve the Health of Children and Youth: A Review and Synthesis of Related Literature and Kindergarten to Grade 12 Wellness Programs: Summary of Stakeholder Input* peut être consulté en ligne (en anglais) à <www.education.alberta.ca/teachers/program/health.aspx>. On peut consulter les sommaires en français de ce document à <www.education.alberta.ca/francais/teachers/progres/core/edphys/proget/rev_bienetre.aspx>.

De nombreuses recherches ont été menées pour démontrer l'importance d'améliorer l'état de santé ainsi que le bien-être des enfants et des jeunes en Alberta. C'est la raison pour laquelle le gouvernement a récemment mis en place des initiatives telles que *Alberta's Commission on Learning*, *Healthy Kids Alberta!* et *Healthy Alberta School Communities* pour réaffirmer son engagement envers le bien-être des élèves.

L'**Alberta Commission on Learning** a recommandé l'introduction d'un nouveau programme de bien-être pour tous les élèves, de la maternelle à la 12^e année. Selon son rapport, il faut enseigner aux enfants l'importance d'un mode de vie sain et actif au moyen d'un nouveau programme de bien-être combinant des aspects empruntés aux programmes actuels sur la santé et aux programmes d'éducation physique. Le rapport ajoute qu'au niveau secondaire deuxième cycle, un nouveau programme de bien-être doit allier les aspects actuels de l'éducation physique à ceux de Carrière et vie, et être conçu pour promouvoir l'activité physique et les choix sains ainsi que pour trouver des solutions à un certain nombre de difficultés auxquelles les jeunes doivent faire face (Alberta's Commission on Learning, 2003).

« **Healthy Kids Alberta!** » (HKA) est une stratégie provinciale visant à promouvoir le bien-être de tous les enfants et les jeunes de l'Alberta, de 0 à 18 ans. HKA est le fruit d'une initiative interministérielle qui reflète le fait qu'un grand nombre de facteurs de nature matérielle, sociale, environnementale et économique influencent le bien-être des enfants et des jeunes et ne relèvent pas du domaine de la santé. Cette stratégie fait appel à une perspective centrée sur les facteurs déterminants pour la santé dans le but d'aider les parents, les familles et les communautés qui visent à un mieux-être, à faire des choix sains et à créer des environnements qui renforcent ces choix (Gouvernement de l'Alberta, 2007).

Healthy Alberta School Communities (HASC) est le fruit d'un partenariat entre Alberta Education et Alberta Health and Wellness. Il s'agit d'une initiative globale et complexe qui appuie la création et la mise en œuvre de stratégies de promotion de la santé destinées à favoriser le bien-être des enfants et des jeunes d'âge scolaire.

Pour vérifier les observations de la Commission et se mettre en adéquation avec les stratégies provinciales visant à améliorer la santé et le bien-être des enfants et des jeunes, on a procédé à une analyse globale de la documentation et à une consultation avec les intervenants entre novembre 2007 et mars 2008 afin de réviser les programmes d'études existant en Alberta. Les résultats de cette **analyse documentaire et des consultations avec les intervenants** montrent qu'il est nécessaire d'apporter des révisions de niveau modéré à significatif aux programmes d'études actuels.

Dans le cadre du processus de révision, l'**Ébauche du cadre conceptuel des programmes de Bien-être de la maternelle à la 12^e année** a été publiée sur le site Web d'Alberta Education en mars 2009 pour engager la discussion



Cadre conceptuel des programmes de Bien-être M-12

sur le bien-être des élèves en Alberta. Les intervenants ont fait part de leurs commentaires sur l'ébauche du cadre conceptuel soit en participant à des groupes de discussion formels, soit en remplissant un questionnaire en ligne. Leur contribution et les recherches fondées sur des preuves factuelles ont été soigneusement prises en compte lors de l'élaboration de ce document.

Définition de la notion de bien-être

Pour fixer clairement les objectifs et les enjeux du bien-être dans le cadre de l'élaboration d'un nouveau programme de bien-être pour les élèves albertains, il a fallu, dans un premier temps, définir la notion de bien-être. Un grand nombre de définitions du bien-être, à l'échelle internationale, nationale et provinciale, ont été examinées. La définition qui suit a été élaborée en collaboration avec des intervenants en éducation et est basée sur les commentaires recueillis lors des consultations menées de 2007 à 2009 auprès des intervenants :

Les intervenants ont déclaré que le bien-être était de nature complexe et qu'il comportait des éléments d'ordre physique, émotif et spirituel, ainsi que des éléments liés à la santé mentale. Ces éléments ne sont pas isolés les uns des autres; c'est leur équilibre et leur interaction qui constituent le bien-être (Alberta Education, 2008a).

Le bien-être est un état d'équilibre entre les aspects émotif, intellectuel, physique, psychosocial et spirituel du bien-être, qui permet aux élèves de se réaliser pleinement au sein de la communauté scolaire. Le bien-être personnel s'atteint par un engagement à l'égard d'un style de vie reposant sur des attitudes et des comportements favorables à la santé.

Les cinq dimensions du bien-être sont les suivantes :

Bien-être émotif – La capacité de reconnaître et de comprendre ses pensées et ses sentiments et la faculté de les exprimer de manière constructive.

Bien-être intellectuel – Le plein épanouissement des facultés intellectuelles, notamment du sens critique et de la créativité.

Bien-être physique – La capacité, la motivation et la confiance nécessaires à un individu pour se mouvoir avec aisance dans des situations diverses. Le bien-être physique est également lié à la croissance et au développement sain de l'enfant ainsi qu'à une bonne hygiène de vie, à la nutrition et aux soins apportés au corps.

Bien-être psychosocial – Les relations positives d'un individu avec autrui. Le bien-être psychosocial dépend de nombreux facteurs, notamment de la manière dont les personnes communiquent, établissent et entretiennent des relations, sont traitées par autrui et interprètent la manière dont on les traite.

Bien-être spirituel – La prise de conscience, par un individu, de ses valeurs et de ses croyances qui donne un sens et une orientation à sa vie et définit la relation qu'il entretient avec la communauté.

Les études ont montré que les programmes de qualité liés au bien-être amélioraient les résultats scolaires et le bien-être mental tout en réduisant le risque d'obésité et de maladies cardiovasculaires (P. J. Vevgelers et A. L. Fitzgerald, 2005; J. A. O'Dea, 2005; M. S. Tremblay et collab., 2000).



Cadre conceptuel des programmes de Bien-être M-12

Selon les recherches menées actuellement et les intervenants du milieu enseignant en Alberta et dans l'ensemble du Canada, améliorer le bien-être de l'élève nécessite une **coordination des efforts** menés par les élèves, les enseignants, le personnel administratif, les parents et les membres de la communauté. La sensibilisation au bien-être ne doit pas se limiter à la salle de classe : les programmes doivent établir des liens entre les différentes dimensions du bien-être, et ce, dans toutes les disciplines et dans l'ensemble de la communauté scolaire.

Les programmes de Bien-être M-12 en Alberta reposent essentiellement sur les consultations avec les intervenants ainsi que sur les recommandations issues de la documentation actuelle. Les intervenants ont fait valoir que si la teneur des programmes d'études actuels peut servir à promouvoir le bien-être, il demeure nécessaire de traiter les notions clés suivantes pour mieux cerner les besoins des élèves :

- mettre l'accent sur les trois **résultats prioritaires en matière de bien-être**, à savoir : l'activité physique, une alimentation saine et le bien-être psychosocial;
- diminuer **le nombre et le chevauchement** des résultats d'apprentissage spécifiques;
- veiller à ce que les résultats d'apprentissage spécifiques soient déterminés **en fonction de l'âge**;
- déterminer et examiner les **dimensions du bien-être**.

Les intervenants ont fait d'importantes **suggestions** concernant le contenu et la structure pour favoriser la mise en œuvre du programme de bien-être :

- adopter une **approche globale** qui relie les dimensions du bien-être de tous les programmes d'études;
- **simplifier la séquence des cours** pour mettre l'accent sur les résultats prioritaires en matière de bien-être permettant d'acquérir les compétences générales nécessaires pour promouvoir le bien-être;
- instaurer un cours de bien-être **obligatoire** de la maternelle à la 12^e année;
- permettre **une flexibilité dans la sélection** des cours au niveau 10-20-30 (p. ex., approche modulaire, activités parascolaires);
- **concilier les résultats d'apprentissage spécifiques** émanant des choix personnels de Carrière et vie, aux quatre résultats généraux de l'éducation physique en un programme de Santé et Éducation physique 10-20-30;
- conserver ou accroître le temps consacré à l'**activité physique** en améliorant les programmes d'éducation physique;
- intégrer des **cours liés au bien-être** à d'autres domaines (p. ex., études professionnelles et technologiques, éducation artistique) de manière à inciter les élèves à approfondir leurs connaissances, à acquérir de nouvelles compétences, à changer leur comportement, et à ne pas se limiter à leur bien-être personnel, pour en faire des artisans de la promotion du bien-être au sein de la communauté.

La recherche actuelle a permis de souligner que le meilleur moyen d'améliorer le comportement des élèves en matière de santé est de mettre l'accent sur l'alimentation saine, l'activité physique et le bien-être psychosocial.

Les intervenants en Alberta s'accordent sur ce point et insistent sur la nécessité de garantir une meilleure compréhension des résultats essentiels en matière de bien-être

(Alberta Education, 2009).

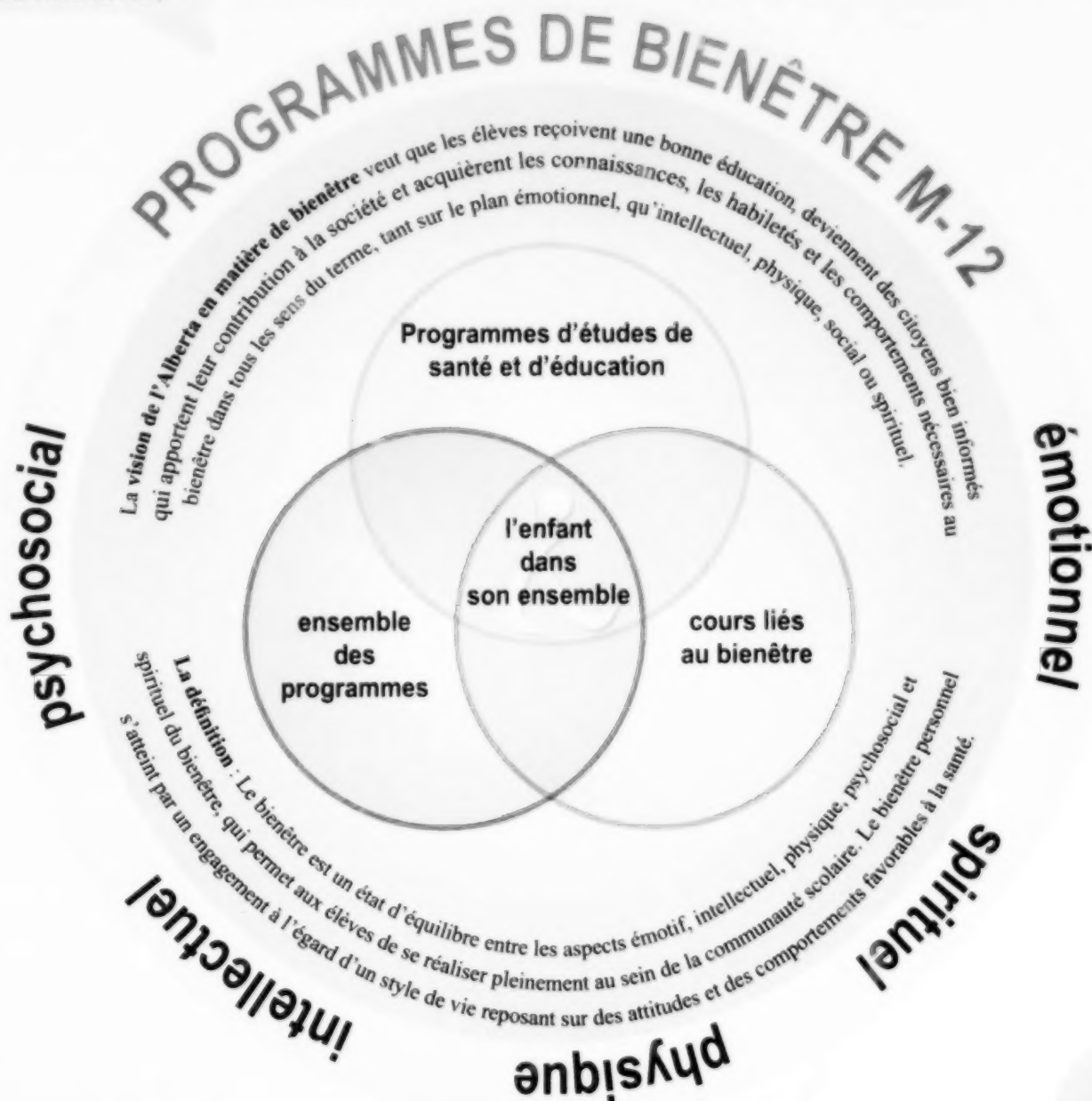


Cadre conceptuel des programmes de Bien-être M-12

Les cinq dimensions du bien-être sont reprises dans la plupart des programmes scolaires dans le cadre d'une approche globale de la santé en milieu scolaire. Cela permet de favoriser la mise en place d'une culture systémique du bien-être dans les programmes scolaires, au-delà des simples programmes de bien-être (Alberta Education, 2009).

La figure ci-dessous montre les principaux éléments des programmes de Bien-être M-12 en Alberta. Fondée sur la recherche en cours et la contribution des intervenants, la structure comprendra :

1. **des programmes d'études de santé et d'éducation physique** : Éducation physique M-9, Santé et préparation pour la vie M-9, Santé et éducation physique (SEP) 10-20-30;
2. les dimensions du bien-être intégrées à **toutes les matières M-12**;
3. **des cours liés au bien-être** dans d'autres domaines, de manière à permettre aux élèves d'approfondir leurs connaissances et de mettre en pratique leurs **compétences dans certains domaines connexes**.





Cadre conceptuel des programmes de Bien-être M-12

1. Programmes d'études de santé et d'éducation physique

La révision des programmes d'études M-12 actuels s'effectue dans un premier temps au niveau de l'école secondaire. Les recherches montrent en effet que les adolescents ont plus tendance que les jeunes enfants à adopter de mauvaises habitudes, notamment en ce qui concerne l'alimentation et le manque d'activité physique. Les modifications apportées au contenu et à la structure des programmes d'études de l'école secondaire sont présentées à l'annexe 1.

Les jeunes Albertains âgés de 15 à 19 ans sont bien moins actifs que les enfants plus jeunes, leur niveau d'activité physique étant en deçà des recommandations de l'Agence de la santé publique du Canada pour le maintien de la santé (Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie, 2007).

Lorsqu'une part plus importante est donnée à l'éducation physique à l'école, on observe, chez les élèves, une diminution de 39 % des cas d'embonpoint et une diminution de 46 % des cas d'obésité (P. J. Veugelers et A. L. Fitzgerald, 2005).

Le fait d'offrir davantage d'éducation physique ou d'activité physique à l'école n'a pas de répercussions négatives sur les résultats scolaires ni sur les tests de rendement et il est associé à une baisse importante de l'embonpoint et de l'obésité chez les enfants d'âge scolaire (P. J. Veugelers et A. L. Fitzgerald, 2005).

Dans la structure proposée, on recommande aux élèves du secondaire d'acquérir un minimum de **six crédits obligatoires** pour satisfaire aux exigences actuelles. Le programme SEP 10-20-30 reprend de nombreux résultats actuels relatifs à l'éducation physique et aux choix personnels de Carrière et vie. Les résultats généraux du programme SEP tiennent compte de la recherche et des suggestions des intervenants en mettant l'accent sur l'importance d'une alimentation saine, de la pratique d'une activité physique et du bien-être psychosocial. Pour satisfaire aux exigences, les élèves doivent obtenir 3 crédits de SEP 10 et 3 autres crédits de SEP 20. Les écoles pourront également proposer 5 crédits SEP 10-20-30, en rallongeant la durée d'activité physique pour compenser les crédits supplémentaires.

Les programmes d'études de SEP doivent en outre prendre en compte les commentaires des élèves, qui ont souligné l'importance d'avoir des sujets et un contenu ancrés dans la réalité et répondant à leurs besoins, ainsi que la possibilité de tisser des liens au sein de la collectivité. C'est pourquoi les résultats du programme et les documents d'appui à la mise en œuvre doivent être développés par écrit pour permettre l'adoption d'une **approche fondée sur l'enquête**, et pour inclure des exemples de projets visant à faire passer les élèves de la responsabilisation individuelle à la responsabilisation sociale. Les projets permettront aux élèves de mettre en application les compétences et les notions acquises pour servir leur école, les écoles partenaires et l'ensemble de la collectivité, tout en contribuant à bâtir une culture du bien-être à l'échelle de la société.

L'élaboration de programmes d'études de SEP est, à bien des égards, **bénéfique** pour les écoles et pour les élèves. Les programmes de SEP permettent notamment :

- de participer à un continuum de bien-être de la maternelle à la 12^e année;
- de mettre l'accent sur les trois résultats prioritaires en matière de bien-être, à savoir : l'activité physique, une alimentation saine et le bien-être psychosocial;
- de rallonger le temps consacré à l'activité physique, de manière à atteindre les objectifs fixés pour les enfants et les jeunes par les ministres du Sport, des Activités physiques et des Loisirs à l'échelle fédérale, provinciale et territoriale;
- de favoriser la compréhension des élèves en ce qui a trait à l'équilibre des dimensions du bien-être et à la façon dont celles-ci peuvent s'appliquer à d'autres domaines, à l'école ou dans la vie en général;
- de permettre aux élèves de faire des choix dans leurs cours et de bénéficier d'une certaine souplesse;



Cadre conceptuel des programmes de Bien-être M-12

- de simplifier l'aménagement des horaires dans les écoles;
- de mieux comprendre les exigences auxquelles devront satisfaire les élèves à la sortie de l'école secondaire;
- d'offrir des occasions de mettre à profit les programmes et les services communautaires pour remplir les exigences des cours.

« Le développement de carrière désigne le processus de gestion de l'apprentissage, du travail, des loisirs et des transitions, parcours qui dure toute la vie et qui permet à l'individu d'évoluer constamment vers un avenir désiré » (National Steering Committee for Career Development Guidelines and Standards, 2004).

Les résultats d'apprentissage de l'orientation professionnelle et des choix reliés à la gestion des ressources personnelles de l'actuel programme d'études Carrière et vie, visant à considérer l'avenir en fonction des atouts, des savoir-faire et des points forts de chacun, seront intégrés dans les programmes d'études de SEP. Ces éléments sont fondamentaux pour préparer les transitions, l'avenir et les prises de décisions importantes. De plus, de nombreux aspects de l'orientation professionnelle et des choix reliés à la gestion des ressources personnelles des programmes d'études Santé et préparation pour la vie M-9 seront revus en même temps que les programmes M-9.

D'autres résultats d'apprentissage spécifiques de l'orientation professionnelle et des ressources personnelles seront **fixés au sein des salles de classe, des programmes scolaires et des événements**, de manière à tisser des liens avec la communauté et faciliter la transition après l'école secondaire. La contribution des intervenants relativement à l'orientation professionnelle et aux ressources personnelles favorisera la transition entre l'école et le monde professionnel ou les études postsecondaires. Ce point fera partie du prochain programme de bien-être intitulé *Intégration du bien-être à l'ensemble des programmes scolaires*.

Le bien-être est holistique, mental, physique, spirituel et émotif. Tous ces aspects intégrés affectent notre être. (Alberta Education, 2008a)

2. Intégration du bien-être à l'ensemble des programmes scolaires

Le personnel enseignant et administratif disposera d'outils et de ressources visant à favoriser l'équilibre entre bien-être émotionnel, intellectuel, physique, social et spirituel. **Les résultats d'apprentissage dans toutes les disciplines** qui reflètent les dimensions du bien-être seront mis en avant, et les liens entre les différents programmes scolaires seront présentés dans un document commun diffusé à tous les enseignants de la province.

L'application d'une approche holistique aux programmes de bien-être permet de prolonger l'enseignement au-delà des murs de la salle de classe en faisant le lien entre les résultats d'apprentissage pédagogiques et les initiatives existant à l'échelle de l'école et de la communauté (Consortium conjoint pour les écoles en santé, 2008).

Un **document d'appui** permettra de dégager des stratégies pédagogiques encourageant des pratiques saines et actives dans toutes les classes, une méthode visant à faire adopter de bonnes habitudes aux élèves, et des activités favorisant l'apprentissage et le bien-être. Les résultats de cette intégration peuvent, par exemple, être observés dans le lien établi entre les dimensions du bien-être, une gestion avisée, et des résultats durables en science. Les projets scientifiques qui encouragent les déplacements au sein de la communauté, les activités à l'extérieur, ou le fait de se rendre à l'école à pied, favorisent également le bien-être des élèves, tant sur le plan émotionnel, que physique, intellectuel ou spirituel.



Cadre conceptuel des programmes de Bien-être M-12

Cet aspect soutient l'**activité physique quotidienne (APQ)**, car cette initiative peut être intégrée tout au long de la journée à n'importe quelle discipline. Cette approche complète en outre la stratégie globale interministérielle **Healthy Alberta School Communities**.

3. Cours liés au bien-être

Une fois que les élèves ont acquis les connaissances, les compétences, les bonnes attitudes en matière d'exercice physique et d'alimentation, et l'importance de l'équilibre entre les différentes dimensions du bien-être, il convient de leur offrir la possibilité de **mettre en pratique et de promouvoir** les compétences liées au bien-être. Les cours donnés dans d'autres disciplines permettent non seulement d'approfondir les connaissances, mais aussi de réellement appliquer ces compétences dans des domaines connexes au bien-être. Répertoire ces cours et les relier au bien-être permettra d'offrir aux élèves la possibilité d'acquérir davantage de connaissances et de compétences dans le domaine.

Les ÉPT et les cours d'éducation artistique liés au bien-être démontrent que les élèves peuvent **améliorer leur bien-être** à l'école secondaire. Au sein des ÉPT, le module Santé, loisirs et services sociaux comprend différents volets tels que la médecine sportive, le maintien en forme et le leadership, l'encadrement, les loisirs et le bien-être pour les enfants et les aînés. Les cours de danse culturelle donnés dans le cadre de l'éducation artistique illustrent également la façon dont les notions de bien-être et leur mise en pratique peuvent avoir davantage de répercussions, dans la mesure où les élèves apprennent à danser et à promouvoir leur art au sein de l'école et de la collectivité.

Grâce à de nouvelles connaissances et compétences fondamentales, les élèves vont au-delà de l'apprentissage du bien-être personnel et acquièrent des talents de chef de file pour contribuer à promouvoir la santé au sein de la collectivité. Il est cependant important de ne pas négliger la prévention dans la promotion de la santé. Inciter les élèves à promouvoir la santé permet de doter la collectivité de futurs dirigeants qui offriront des programmes de prévention et des services de loisirs, tout en bâtissant des collectivités à la fois saines et actives.

Soixante-trois pour cent des Canadiens sédentaires coutent 5,7 milliards de dollars de plus au système de soins de santé que s'ils étaient actifs sur le plan physique (Agence de la santé publique du Canada, 2004).

En salle de classe, l'AGSS permet d'améliorer les résultats scolaires et elle permet aussi de réduire les problèmes de comportement. (N. G. Murray et collab., 2007)



Cadre conceptuel des programmes de Bien-être M-12

Appui à la mise en œuvre

Une AGSS tient compte de l'ensemble du milieu scolaire et des mesures prises pour mettre en place quatre piliers interconnectés (environnement physique et social, enseignement et apprentissage, politiques scolaires en matière de santé, partenariats et services) favorisant l'épanouissement des élèves (Consortium conjoint pour les écoles en santé, 2008).

67 % des autorités scolaires de l'Alberta ne possèdent ni lignes directrices ni politiques d'ensemble pour promouvoir une alimentation saine (Alberta Coalition for Healthy School Communities, 2007).

Pour les programmes de bien-être, la capacité d'un enseignant à éveiller l'intérêt des élèves de manière constructive est une condition importante de la réussite de l'enseignement et de la promotion de la santé (V. Barnekow et collab., 2006).

Les intervenants ont souligné l'importance de la collaboration entre les ministères, les écoles, les familles et les collectivités de l'Alberta pour forger et perpétuer, dans chaque communauté scolaire, une culture fondée sur le bien-être. Les environnements d'apprentissage favorables et sécuritaires où l'on respecte la diversité des cultures, des origines et des expériences des élèves albertains sont susceptibles d'exercer une influence positive sur la santé.

En outre, les intervenants s'accordent à penser que l'appui à la mise en œuvre constitue un élément clé de l'amélioration de la santé et des résultats d'apprentissage des élèves. Les résultats de l'enquête menée auprès des intervenants et le bilan des groupes de discussions ont mis en évidence le fait qu'une bonne mise en œuvre de programme reposait notamment sur les éléments clés suivants :

- une approche globale de la santé en milieu scolaire;
- répondre aux divers besoins des apprenants et impliquer les élèves de façon significative;
- le développement des compétences requises chez les enseignants, à qui il faut accorder suffisamment de temps pour la préparation et la mise en œuvre;
- le fait de disposer des ressources nécessaires (équipement, financement, outils d'enseignement et d'apprentissage).

En privilégiant une **approche globale de la santé en milieu scolaire**, conçue de façon stratégique et viable à long terme, les familles et les collectivités peuvent exercer une réelle influence sur le comportement des élèves, notamment en ce qui a trait à la pratique d'une activité physique, à l'adoption d'une alimentation saine et au bien-être psychosocial (Stewart-Brown 2006).

Dans le cadre d'une AGSS, le programme d'études a pour vocation de transmettre aux élèves les connaissances, les compétences et les attitudes qui permettent de faire des choix sains, et ce, dans un environnement favorable à l'adoption de bonnes habitudes. C'est pourquoi les résultats des programmes scolaires doivent correspondre aux politiques et aux pratiques de l'école. Ainsi, l'application de l'AGSS à la promotion d'une alimentation saine comporterait un enseignement créatif sur la nutrition, basé sur les données les plus récentes, en conjonction avec la présentation de choix alimentaires sains à la cafétéria, à la cantine et dans les distributeurs automatiques.

Les programmes de bien-être et les documents d'appui seront conçus de manière à prendre en compte les **différents besoins des apprenants du XXI^e siècle** et ils comporteront des stratégies d'enseignement différenciées. En outre, dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes de bien-être et des ressources qui leur sont associées, on prêtera une attention toute particulière à leur pertinence sur le plan culturel et du développement de l'élève.



Cadre conceptuel des programmes de Bien-être M-12

Les programmes de bien-être doivent être accessibles et s'adresser à **tous les élèves**, quels que soient leur âge, leur race, leur sexe, leurs capacités, leur statut socioéconomique ou leur religion. Il est important que les écoles fournissent aux élèves un environnement positif qui les invite à participer et dans lequel ils se sentent acceptés (Barnekow et collab., 2006). Les occasions qui sont offertes aux jeunes de s'impliquer en posant les questions relatives à la santé qui leur tiennent à cœur, en établissant des priorités et en concevant des stratégies efficaces qui satisfassent à leurs besoins en matière de santé sont extrêmement bénéfiques (Agence de la santé publique du Canada, 2000).

Il est essentiel que la coordination et l'enseignement des programmes de bien-être soient confiés à des **enseignants** qui possèdent les connaissances nécessaires et qui sont désireux de mettre en œuvre des programmes de haute qualité basés sur l'AGSS. (Barnekow V. et collab., 2006; Smith B. J., W. Potts-Datema et A. E. Nolte, 2005; Centres for Disease Control and Prevention, 1997). Les enseignants d'éducation physique sont particulièrement bien placés pour offrir les programmes d'études de Santé et d'Éducation physique M-12, et pour contribuer à promouvoir le bien-être au sein de la communauté scolaire.

Les **occasions de perfectionnement et de mentorat** sont plus particulièrement efficaces lorsqu'elles sont offertes avant le processus de mise en œuvre et tout au long de celui-ci. Ces occasions doivent comprendre des informations uniformes et authentiques qui accroissent les connaissances et les habiletés des enseignants et des administrateurs afin qu'ils puissent mettre en œuvre des programmes de qualité. Les intervenants soutiennent les stratégies de formation en cours d'emploi telles que la diversification des méthodes de perfectionnement professionnel (vidéoconférence, séminaires en ligne, programmes de mentorat) et les séances d'orientation. Quel que soit le domaine d'expertise des enseignants, ils ont avantage à bien comprendre l'importance des programmes de bien-être et l'efficacité de l'AGSS. Afin que la formation de départ des futurs enseignants soit adéquate, il est essentiel d'établir des ponts avec les **programmes de préparation des enseignants** du niveau postsecondaire.

Pour que les enseignants puissent dispenser avec succès les programmes de bien-être, il est essentiel qu'ils bénéficient de **suffisamment de temps** pour pouvoir mettre en œuvre les programmes révisés. Les enseignants ont fait savoir que la précédente mise en œuvre de l'APQ et des programmes d'études Santé et préparation pour la vie M-9 et Éducation physique M-12 a été trop rapide, et qu'il serait préférable d'accorder davantage de temps à la préparation (Alberta Education 2008a).

Les intervenants ont indiqué que, pour mettre en œuvre un programme de bien-être, il fallait des **ressources d'enseignement et d'apprentissage** sous forme de documents imprimés ou disponibles en ligne, ainsi que des outils d'évaluation connexes (Alberta Education 2008a, 2009). Disposer de ressources adaptées à divers environnements d'apprentissage et disponibles en divers formats favorisera l'accessibilité de tous les élèves, notamment les élèves ayant un handicap. Les ressources tenant compte des récentes orientations favorisant l'apprentissage seront particulièrement efficaces pour contribuer au bien-être des élèves (p. ex., enseignement différenciel et méthodes reposant sur l'enquête).

La mise en œuvre de programmes de bien-être de qualité et d'activités de promotion de la santé pourrait souffrir du manque de formation des enseignants avant le démarrage et du manque de perfectionnement professionnel par la suite (B. J. Smith et collab., 2005).

De nombreux pays du monde établissent des environnements multidimensionnels d'apprentissage en ligne sous forme de portails des connaissances. Ces portails Web communautaires offrent du matériel éducatif à l'intention des enseignants, des administrateurs scolaires et de la communauté (Alberta Education, 2008b).



Cadre conceptuel des programmes de Bien-être M-12

Évaluation et responsabilisation

Il faut faire une place plus large aux programmes de bien-être dans les communautés scolaires. Les stratégies destinées à évaluer l'apprentissage des élèves et à recueillir des preuves relativement à l'efficacité des programmes devront être des stratégies à long terme pour refléter la nature des résultats de santé, qui sont des résultats à long terme (Alberta Education, 2008a).

Les outils d'évaluation de la santé en milieu scolaire peuvent permettre de déterminer des programmes et des méthodes, d'évaluer des besoins et de donner des orientations pour que les écoles puissent exercer une réelle influence sur le comportement des élèves en ce qui concerne l'activité physique, une alimentation saine et le bien-être psychosocial (Écoles en action, 2009).

Il est important que les programmes de Bien-être M-12 soient bien conçus et qu'ils soient enseignés dans le cadre d'une AGSS, mais il est tout aussi important de recueillir des preuves à l'appui de leur réussite. Les intervenants soutiennent dans l'ensemble l'élaboration de **meilleures méthodes** pour évaluer et favoriser l'apprentissage, ils se sont néanmoins déclarés préoccupés par la normalisation des critères d'efficacité et par l'analyse du domaine affectif. Il sera donc essentiel de concevoir des outils capables d'aider véritablement les enseignants à évaluer les résultats d'apprentissage en matière de santé et d'éducation physique. Parmi ces outils d'évaluation pourraient figurer des indicateurs de réussite en matière de santé et d'éducation physique, ainsi que des instruments de mesure d'habiletés physiques. Il est en outre indispensable d'offrir une formation appropriée pour permettre aux enseignants d'actualiser leurs méthodes d'évaluation.

Selon la recherche actuelle et les intervenants en Alberta, la **responsabilisation** et le leadership garantissent une bonne mise en œuvre des programmes de bien-être et des initiatives scolaires ayant trait à la santé. Les intervenants ont souligné qu'à moins que les autorités scolaires ne considèrent le bien-être des élèves comme prioritaire, les programmes de bien-être ne mobilisent que rarement les enseignants, les parents, les élèves et le personnel administratif (Alberta Education 2009). Il y a en effet de nombreux intérêts divergents au sein des écoles, et en l'absence de mesures de responsabilisation, les intervenants craignent que l'accent ne soit pas suffisamment mis sur les résultats prioritaires en matière de bien-être pour permettre un réel changement de comportement chez les élèves.

Les besoins relatifs aux programmes de bien-être doivent être soutenus à tous les niveaux. L'élaboration d'un **modèle d'évaluation et de responsabilisation** dans le cadre des programmes scolaires en matière de bien-être et de santé permettra de mieux mesurer le niveau de santé en milieu scolaire et celui des élèves. Ce modèle tiendra compte des recommandations émanant de différents types d'intervenants, d'organismes partenaires et de ministères, et comprendra les éléments suivants :

- des indicateurs de réussite pour permettre aux éducateurs, au public et au gouvernement de mieux comprendre comment sont atteints les objectifs d'un élève en matière de santé et d'apprentissage, pour cerner les lacunes du programme et fixer des priorités pour l'avenir;
- des processus de production de rapports à partir des éléments recueillis par les principaux outils d'évaluation de la santé en milieu scolaire (p. ex., Écoles en action et Consortium conjoint pour les écoles en santé);
- une stratégie d'évaluation de l'élève qui tienne compte des principaux éléments de manière à pouvoir analyser efficacement les résultats d'apprentissage, tant sur le plan formatif que sommatif, ainsi que des indicateurs de réussite au moyen d'applications numériques fondées sur le rendement.



Cadre conceptuel des programmes de Bien-être M-12

Conclusion

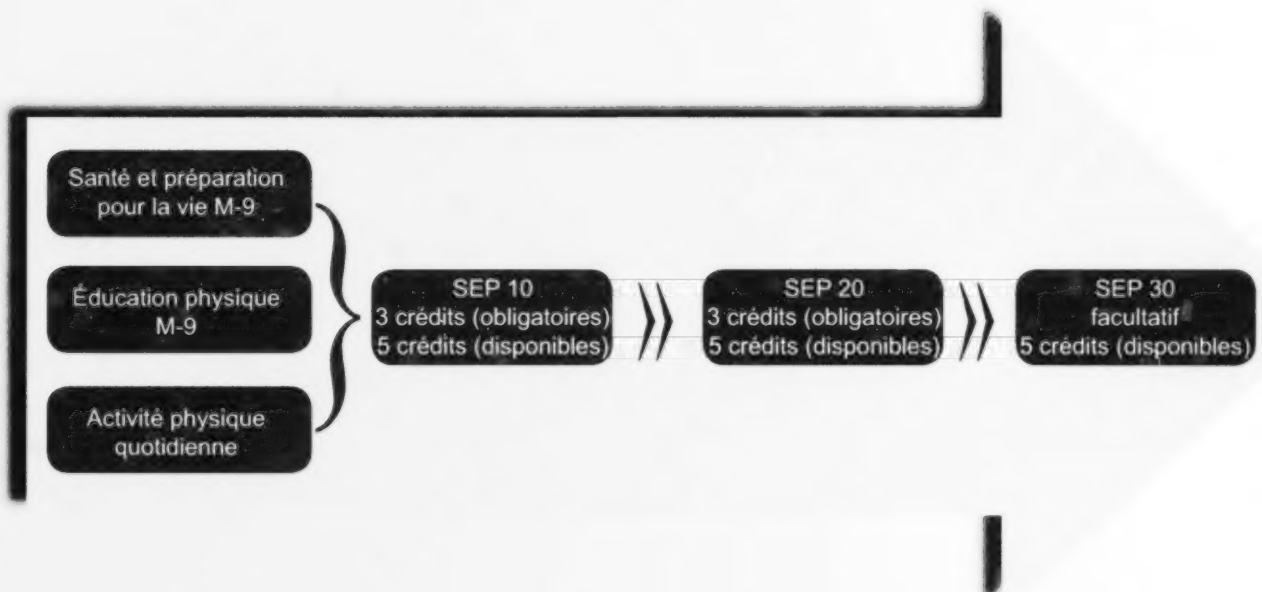
Les stratégies novatrices élaborées pour la conception, la mise en œuvre des programmes, l'évaluation et la responsabilisation donneront aux écoles la possibilité d'influer sur la santé des élèves en profondeur et de manière durable. L'élaboration future de programmes de bien-être se basera sur le Cadre conceptuel des programmes M-12. Ces programmes viseront à ce que les élèves de l'Alberta reçoivent une bonne éducation, deviennent des citoyens bien informés qui apportent leur contribution à la société et acquièrent les connaissances, les habiletés et les attitudes nécessaires au bien-être dans tous les sens du terme, c'est-à-dire au bien-être émotif, intellectuel, physique, psychosocial et spirituel. Le nouveau programme de bien-être s'appuiera sur une approche globale du bien-être de l'élève, en tenant compte des besoins et des priorités des apprenants du XXI^e siècle, et offrira un continuum de bien-être de la maternelle à la 12^e année. Cette nouvelle orientation permettra de consolider la santé et le bien-être des enfants et des jeunes en Alberta.

En éduquant les enfants et les jeunes sur la santé et le bien-être, on leur fournit les fondements qui leur permettront de mener une vie saine et active (Ministère de la Promotion de la santé de l'Ontario, 2008).



Cadre conceptuel des programmes de Bien-être M-12

Annexe 1 : Programmes d'études de santé et d'éducation physique



Description

- **Élaboration de programmes d'études de Santé et Éducation physique SEP 10, SEP 20 et SEP 30.**
- **6 crédits requis pour l'obtention du diplôme d'études secondaires – SEP 10 et 20 (3 crédits chaque).**
- **Les programmes de SEP 10–20–30 permettent notamment :**
 - de participer à un continuum de bien-être de la maternelle à la 12^e année;
 - de mettre l'accent sur les résultats prioritaires en matière de bien-être (activité physique, alimentation saine, bien-être psychosocial) ayant le plus de répercussions sur le comportement des élèves;
 - de multiplier les possibilités d'activités physiques pour favoriser un mode de vie sain et actif;
 - de trouver des occasions de mettre à profit les programmes et les services communautaires pour remplir les exigences des cours;
 - de garantir une certaine flexibilité dans la mise en place du programme en adoptant une approche fondée sur l'enquête et en mettant à profit les projets ayant permis aux élèves de passer d'une responsabilisation individuelle à une responsabilisation sociale;
 - de favoriser la compréhension des élèves en ce qui a trait à l'équilibre des dimensions du bien-être et à la façon dont celles-ci peuvent s'appliquer à d'autres domaines, à l'école ou dans la vie en général.



Cadre conceptuel des programmes de Bien-être M-12

Références

- Agence de la santé publique du Canada. *Déterminants de la santé. Pourquoi les Canadiens sont-ils en santé ou pas?*, (8 décembre 2001), <<http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-eng.php>> (consulté le 7 décembre 2008).
- Agence de la santé publique du Canada. *L'inactivité physique augmente les coûts des soins de santé au Canada*, <http://www.phac-aspc.gc.ca/pau-uap/condition-physique/au_travail/why3_f.html> (consulté le 29 juin 2009).
- Agence de la santé publique du Canada. *Perspectives d'appui aux adolescents: La contribution du secteur de la santé*, 2000, <http://www.phac-aspc.gc.ca/dca-dea/publications/acph_adolescents-fra.php> (consulté le 12 décembre 2008).
- Alberta Coalition for Healthy School Communities. *Environmental Scan: Alberta School & Health Authorities School Health Promotion Policies, Programs and Partnerships*, 2007, <<http://www.achsc.org/download/2007/ES%20Report%20Final%20May%209%202007.pdf>> (consulté le 12 décembre 2008).
- Alberta Education. *Kindergarten to Grade 12 Wellness Programs: Summary of Stakeholder Input*, 2008, <http://education.alberta.ca/media/848295/wellness_stake.pdf> (consulté le 20 novembre 2008).
- Alberta Education. *Wellness Curricula to Improve the Health of Children and Youth: A Review and Synthesis of Related Literature*, 2008, <http://education.alberta.ca/media/848299/wellness_lit.pdf> (consulté le 20 novembre 2008).
- Alberta Education & Alberta Health and Wellness. *Strategic Plan to Create Healthy Alberta School Communities*, 2007.
- Alberta Health and Wellness. *REAL Kids Alberta Survey*, 2009, <<http://www.realkidsalberta.ca>> (consulté le 27 février 2009).
- Alberta's Commission on Learning. *Every child learns, every child succeeds: report and recommendations*, (octobre 2003), <<http://education.alberta.ca/media/413413/commissionreport.pdf>> (consulté le 19 décembre 2008).
- Barnekow, V. et collab. « Health promoting schools: a resource for developing indicators », European Network of Health Promoting Schools, 2006, <http://www.nepes.eu/files/Report%20Health%20Promoting%20Schools_0.pdf> (consulté le 8 décembre 2008).

- British Columbia Provincial Health Officer. « An Ounce of Prevention Revisited: A review of health promotion and selected outcomes for children and youth in BC schools », Provincial Health Officer's Annual Report, 2006, <<http://www.health.gov.bc.ca/pho/pdf/phoannual2006.pdf>> (consulté le 23 janvier 2009).
- Centres canadiens multisports. *Canadian Sport for Life Through Long-Term Athlete Development*, 2005, <http://www.ltad.ca/Groups/LTAD%20Downloads/English/LTAD_Resource_Paper.pdf> (consulté le 8 décembre 2008).
- Centres for Disease Control and Prevention. « Guidelines for school and community programs to promote lifelong physical activity among young people », *Morbidity and Mortality Weekly Reports: Recommendations and Reports*, 1997, vol. 46, n°6, p. 1–36.
- Ever Active Schools. *Health Assessment Tool for Schools*, 2009, <<http://www.everactive.org/content.php?id=672>> (consulté le 18 mai 2008)
- Gouvernement de l'Alberta. *Healthy Kids Alberta! A Wellness Framework for Alberta's Children and Youth (2007–2017) and Action Plan (2007–2010)*, 2007.
- Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. *Objective measures of physical activity levels of Alberta children and youth*, 2007, <<http://education.alberta.ca/media/318708/cflri.pdf>> (consulté le 8 décembre 2008).
- Jeunes en forme Canada. *Il est temps que nos jeunes se débranchent. Bulletin canadien de l'activité physique chez les jeunes*, 2008, <http://activehealthykids.ca/Ophea/ActiveHealthyKids_v2/upload/AHKC-Long-Form-FR.pdf> (consulté le 28 novembre 2008).
- Joint Consortium for School Health. *What is Comprehensive School Health?*, 2008, <<http://www.jcsh-cces.ca>> (consulté le 4 décembre 2008).
- Ministère de la Promotion de la santé de l'Ontario. *Défi santé lancé aux élèves*, (29 octobre 2008), <<http://www.mhp.gov.on.ca/french/news/2008/102908.asp>> (consulté le 23 janvier 2009).
- Murray, N.G. et collab. « Coordinated school health programs and academic achievement: a systematic review of the literature », *Journal of School Health*, 2007, vol. 77, n°9, p. 589–600.
- National Steering Committee for Career Development. *Guidelines and Standards, 2004, Canadian Standards and Guidelines for Career Development Practitioners*, p. 139, <http://www.career-dev-guidelines.org/career_dev/CD/English/PDFs/9.pdf> (consulté le 8 juin 2009).
- O'Dea, J.A. « School-based health education strategies for the improvement of body image and prevention of eating problems: an overview of safe and effective interventions », *Health Education*, 2005, vol. 105, n°1, p. 11–33.

- Olshansky, S. et collab. « A Potential Decline in Life Expectancy in the United States in the 21st Century », *New England Journal of Medicine*, 2005, vol. 35, p. 1138–1145.
- St. Leger, L. « What's the place of schools in promoting health? Are we too optimistic? », *Health Promotion International*, 2004, vol. 19, n°4, p. 405–408.
- Smith, B.J., W. Potts-Datema et A.E. Nolte. « Challenges in teacher preparation for school health education and promotion », *Promotion and Education*, 2005, vol. 12, n°3–4, p. 162–164.
- Stewart-Brown, S. « What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach? » *World Health Organization Regional Office for Europe's Health Evidence Network* (HEN), (mars 2006), <<http://www.euro.who.int/Document/E88185.pdf>> (consulté le 26 novembre 2008).
- Tremblay, M.S., J.W. Inman et J.D. Willms. « The relationship between physical activity, self-esteem, and academic achievement in 12-year-old children », *Pediatric Exercise Science*, 2000, vol. 12, p. 312–324.
- Veugeliers. P.J. et A.L. Fitzgerald. « Effectiveness of school programs in preventing childhood obesity: A multilevel comparison », *American Journal of Public Health*, 2005, vol. 95, p. 432–435.

